Nr. 22. Kraków, dnia 31 Maja 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie
Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje
Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Z KLINIKI CHORÓB WEWNĘTRZNYCH UNIWERSYTETU KRAKOWSKIEGO.

Zrost obu blaszek osierdzia jako przyczyna niedomykalności zastawki dwukończystéj.

Podał Józef Merunowicz, Asyst. kliniki lek.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 21.)

Dnia 2go Grudnia. Chory waży 118 funtów; gorączka mierna, wieczorna ciepłota najwyższa zdarza się 38·7° C., tętno nigdy nie częstsze jak 112. — Dnia 10go Grudnia badanie fizyczne nie wykazuje żadnéj zmiany w stanie chorego; jedynie gorączka ustała, tak, że teraz najwyższa ciepłota zaledwie dochodzi do 37.8°C., tętno 104. Apetyt dobry, sen czasem tylko z powodu kaszlu przerywany; plwociny śluzowo-ropiaste bez krwi, w małéj ilości. Dnia 23go Grudnia stan niezmieniony.

Dnia 8go Stycznia 1873. Granice wypociny opłucnowéj nie zmieniły się wcale, przy zmianie położenia chorego nie dostrzegamy jakiéjkolwiek zmiany granic odgłosu wypukowego tępego: możemy więc poczytać za pewne, że wypocina została odgraniczoną od reszty jamy opłucnéj i otorbieloną *(exsudatum pleuriticum dextrum saccatum)*.

Dnia 13go Stycznia. Dziś nagle chory dostał kaszlu niezwykle silnego, przyczém wypluł 4ry do 5ciu uncyj płynu śluzowo-ropiastego z małym skrzepem krwi. Chory podaje, że wypluwanie staje się łatwiejszém i obfitszém, gdy się przechyli na bok lewy. Duszność nie jest większą. To nagłe pojawienie się obfitych bardzo plwocin zniewoliło do zbadania stanu płuc i w istocie, ułożywszy chorego na grzbiecie, po stronie prawéj poniżéj brodawki sutkowéj, tam gdzie jeszcze wczoraj był odgłos wypukowy czczy i stłumiony, znaleziono teraz odgłos czczy bębenkowy w rozległości dłoni. Gdy chory usiadł, tenże odgłos czczy bębenkowy znikł z tego miejsca, (tu wystąpił znów czczy stłumiony), a natomiast pojawił się między dolnym kątem łopatki a stosem kręgowym. Zjawisko to, powtarzane kilkakrotnie, powracało zawsze. Przysłuch nie wykazywał nic odmiennego od stanu dawnego, w miejscu odgłosu bębenkowego słychać było szmery oddechowe nieoznaczone z odległości dobywające się.

Dnia 14go Stycznia. Chory napełnia plwocinami dwie do trzech spluwaczek pięcio-uncyowych, plwociny są przeważnie ropiaste, niecuchnące. Gorączki nie ma. Rozległość odgłosu wypukowego bębenkowego nieco większa, szerzy się jednak dnia 17go Stycznia coraz bardziéj i teraz słychać w tém miejscu wdech nieoznaczony, wydech oskrzelowy, bardzo przeciągły, prawie dzbanowy (amforyczny); a w chwili gdy chory zmienia swe położenie, słychać pluskania metaliczne, pojedyńczo, lecz bardzo wybitne.

Zebrawszy te przypady, rozpoznaliśmy niewątpliwie otok i odmę piersiową *(pyopneumothorax)*, a to najprawdopodobniéj z przyczyny rozpadu nadzianki krwawéj *(infarctus haemorrhag.)* i przedziurawienia opłucnéj, która w miejscu otorbielonéj wypociny opłucnowéj teraz tym otworem wydobywa się na zewnątrz. Ponieważ stan chorego wcale się nie pogarszał, a duszność się nie wzmagała; gdyż, aby uniknąć ciągłego kaszlu, chory przechylał się umyślnie na bok lewy, a wtedy, wykaszlawszy naraz wiele, miał potém przez jakiś czas spokój: przeto zachowano się zupełnie wyczekująco.

Wkrótce jednak plwociny, zawsze w takiéj saméj ilości, stały się coraz nieprzyjemniéj cuchnącemi, a dnia 23go Stycznia pojawiło się lekkie podwyższenie gorączki. — Dnia 25go Stycznia gorączka się wzmaga, ciepłota wieczorna dochodzi do 38·9°C. Przypady fizyczne w miejscu wypociny stają się coraz wybitniejszemi, mianowicie wydech jest teraz wyraźnie amforycznym; plwociny cuchną, jak posoka.

Dnia 28go Stycznia gorączka wieczorna dochodzi do 39°5. Chory stracił zupełnie sen i apetyt, w ogóle stan jego staje mu się nieznośnym z powodu kaszlu i cuchnących plwocin.

Istniejącą gorączkę należy tłomaczyć raczéj jako poczynające się zakażenie krwi pierwiastkami gnilnemi, pochodzącemi z rozkładu ropy, aniżeli jako wzmagające się wypacanie ropy. Grożące niebezpieczeństwo powstania gnilicy *(septicaemia)* nakazało zaniechać leczenia wyczekującego, gdyż w takim razie chory byłby niechybnie w ciągu kilku dni zginął.

Jako jedyny środek zaradczy pozostało nakłócie klatki piersiowéj *(thoracocentesis)* i wypuszczenie wszystkiéj rozkładającéj się ropy. Ponieważ chory z chęcią zgodził się na wszelki rękoczyn, przeto Docent Pareński przystąpił dnia 29go Stycznia do wykonania tegoż. Chorego ułożono na brzegu łóżka zwykłego i, przekonawszy się ostatecznie o prawdziwości rozpoznania i o granicach stłumienia odgłosu wypukowego, wbito w szóstém międzyżebrzu, w linii przodkowéj pachowéj bliżéj górnego brzegu siódmego żebra, najprzód dla zachowania wszelkiéj ostrożności trójgraniec Schuha połączony z korytkiem Skody; gdy po przekłóciu pojawiła się ropa gęsta, brudno-zielonawa, rozszerzono otwór nożykiem guziczkowatym do długości jednego

cala. Otworem tym wypłynęło przeszło 700 cm. sześc. ropy gęstéj, żółtawo-zielonéj, nadzwyczaj cuchnącéj.

Po przestrzykaniu jamy roczynem kwasu karbolowego (drachmę kwasu rozpuszczono w funcie wody i przed użyciem zmięszano z równą ilością wody ciepłéj) włożono przez otwór sączek (dren) gutaperchowy, przez który zapomocą strzykawki zwykłéj można było wyciągnąć resztę pozostającego płynu w jamie opłucnéj. Sączek pozostał w otworze, a bok prawy obłożono obficie skubanką i watą.

Podczas operacyi saméj chory nie doznawał wcale mdłości. Wieczorem przestrzykano jamę powtórnie; ropa odpływała sączkiem obficie, tak, że cała oprawa była przemoczona. Ropa cuchnie bardzo. Tętno 112, ciepł. 38·5. Kaszel uśmierzył się tak, że chory czuje widoczną ulgę.—Dnia 30go Stycznia. Ranę opatrywano dwa razy dziennie i przestrzykiwano kilkakrotnie roczynem kwasu karbolowego, zachowując tę ostrożność, aby o ile możności nic z płynu nie pozostawić w jamie. Wieczorem tętno 92, ciepłota 37·8.—Na trzeci dzień po operacyi, t. j. dnia 1go Lutego nie było także podniesienia ciepłoty; wydzielina z jamy, chociaż zawsze jeszcze obfita, była coraz mniéj cuchnąca. Dodać należy, że po każdém nieco silniejszém wstrzyknięciu kwasu karbolowego do jamy, chory zaraz czuje w ustach smak tego kwasu. Wydzielanie stawało się coraz skąpszém, tak, że około dnia 15-go Lutego wypływały dziennie zaledwie dwie uncye ropy czystej, — a w miarę zmniejszania się jamy, klatka piersiowa przybierała postać cechującą. Dolna część prawej strony klatki zapadała się w ten sposób, że żebra od 5-go do 8-go zbliżały się do siebie; wskutek tego i stos kręgowy skrzywił się na bok, i to tak, że wypukłość krzywizny patrzała ku stronie lewéj. Apetyt i sen był dobry.

W początku Marca chory czuł się o tyle na siłach, iż mógł godzinami całemi po sali przechadzać się. Ze strony serca nie doznawał bardzo przykrych dolegliwości; dopiero w drugiej połowie Marca duszność i bicie serca powróciły w dawnym stopniu; w płwocinach pojawiła się znowu krew, świadcząca o świeżéj nadziance krwawéj. W końcu przyłączyło się do tego ostre zapalenie miąższowe nerek, które było ostateczną przyczyną śmierci w dniu 1-ym Kwietnia 1873 r.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Przypadek złamania kości czaszkowych przez odbicie

Skreślił W. Johnson Smith (Dżonson Smis),
lekarz szpitala żeglarskiego w Greenwich, (czyt. Grynicz.) (¹)

* C. R., lat 37 liczący, przybył dnia 22 Lutego z rana do szpitala z uszkodzeniami głowy i grzbietu pochodzącemi ztąd, że spadł z wysokości około 20 stóp na dno okrętowe. Przyjęty do szpitala zaraz po tym przypadku, był chłodny i blady, okazując wyraźne przypady wstrzęsu (shock); przytém był przytomny na umyśle. Tuż za lewém uchem była rana cięta niewielka, ale odsłaniająca kość skroniową. Za tą raną i nieco powyżéj znajdowała się druga jeszcze mniejsza i bardzo powierzchowna; skóra pomiędzy temi ranami i naokoło była bardzo zgniecioną i okazywała znaczne wybroczyny. Chory skarżył się na silny ból w okolicy czołowéj, tudzież na dotkliwość w okolicy lewego stawu kuprowo-biodrowego; mógł ruszać zarówno swobodnie obiema nogami, a w krótce po przyjęciu oddał około kwaterki moczu jasnego, prawidłowego. Położono go do łóżka w pokoju zaciemnionym; ogolono skórę na około rany i przyłożono pęcherz z lodem na miejsce uszkodzone. Chory, który w krótce po przyjęciu do szpitala womitował (bez krwi), w ciągu dnia 22 Lutego i następnego skarżył się na ciągły i nader silny ból głowy.— Dnia 23 dostał kalomel, a wieczorem napój zawierający 25 gran wodniku chloralu. Stan zdrowia jego był wcale dobry aż do wieczora dnia 26, gdy dostał lekkich obłędów i śpiączki. Przez noc spał spokojnie, lecz nazajutrz o godz. 8 z rana stan jego znacznie się pogorszył i w chwili wizyty szpitalnéj był następujący:

Chory nieczuły i nieprzytomny, bardzo jest niespokojny, wciąż usiłuje siadać w łóżku, ma oddech charczący, lewe ramię porażone i twarz po lewéj stronie skrzywioną, tudzież mocz zatrzymany; źrenice na obu oczach jednakowéj wielkości prawidłowéj, na światło nieczułe.

Przypady te stopniowo wzrastały w ciągu następującéj doby, szczególniéj zaś wybitną była wielka niespokojność, a nawet gwałtowność, z powodu któréj potrzebny był ciągle silny dozorca. Leczenie składało się z lawatyw terpentynowych i z napoju zawierającego

(¹) Med. Times and Gaz., March 23, 1872.

PRZEGLĄD HIGIENY PUBLICZNÉJ

przez Dra K. Grabowskiego w Krakowie.

Trzeci wspólnarodowy zjazd lekarski w Wiedniu.

Wydział przygotowawczy trzeciego wspólnarodowego zjazdu lekarskiego postawił na porządek dzienny tegoż niektóre ważne kwestye pod względem higieny publicznéj, a mianowicie kwestyą szczepienia ospy, uregulowania nierządu i kwestyą kwarantan. Obecnie ogłasza wydział przygotowawczy szczegółowszy program ze względu na te kwestye, które pod rozbiór zjazdu poddać zamyśla, aby lekarzy mających zamiar wziąć udział w zjeździe pierwéj obznajomić z przedmiotami traktować się mającemi. **Ze względu na kwestyą szczepienia krowianki**, która z powodu licznych epidemij w różnych miejscach w ciągu ostatnich lat trzech znów często bywała przedmiotem rozpraw różnych kół lekarskich, proponuje wydział następne pytania:

1) Czy w ogóle należy szczepić? a w razie odpowiedzi twierdzącéj, czy używać do tego limfy humanizowanéj, czy też pierwotnéj krowianki? W jaki sposób należałoby takową otrzymywać i przechowywać?

2) Kiedy należy szczepić? czy w każdéj porze roku, czy tylko w pewnej oznaczonéj?

3) Jaki wiek dziecka jest najodpowiedniejszym do szczepienia?

4) Jakiéj ochrony udziela szczepienie przeciw ospie, jak długo (ile lat) takowa trwa, — jak wielkim jest stosunek chorobliwości i śmiertelności na ospę wśród szczepionych, a jak wielkim wśród nieszczepionych, uwzględniając doświadczenia ostatnich lat 10?

5) Jakie znaczenie we względzie częstości i przebiegu ospy mają wielkie i głębokie blizny po szczepie-

bromek potasowy. Dnia 28 z rana chory popadł w głęboką śpiączkę zmarł o godzinie 3½ po południu.

Rozbiór zwłok wykonany dnia 1 Marca o godzinie w pół do 11 zrana wykazał, co następuje: a) ciało mięsiste, dobrze odżywione; kilka owrzodzeń powierzchownych na obu kolanach. b) Powieka dolna oka lewego znacznie krwią podbiegła. c) Około cala w tył od lewego ucha w równéj linii z górnym jego brzegiem była rana cięta około cala długości mająca, na dnie któréj widać było kość ogołoconą i pękniętą. d) 4 cale nad tą raną i bliżéj tyłogłowia była druga rana mniejsza, nie przenikająca całéj grubości powłok miękkich czaszki, które naokoło były mocno stłuczone i krwią podbiegłe, a mięsień skroniowy lewy mocno zgnieciony i krwią przesiąkły. e) Oczyściwszy powierzchnią czaszki, znaleziono pęknięcie tejże (bez wgniecienia) idące od dolnéj i tylnéj części kości bocznéj lewéj przez część łuskowatą kości skroniowéj lewéj i przez część zewnętrzną kości klinowéj do części skroniowéj kości czołowéj lewéj, gdzie się kończyło tuż za wyrostkiem jarzmowym. Pęknięcie to przechodziło przez podstawę dolnéj rany powłok miękkich, gdzie część blaszki zewnętrznéj wielkości pestki jabłka była odłamana. Zresztą nie było widać żadnego złamania na powierzchni zewnętrznéj czaszki. f) Po odjęciu sklepienia tejże okazała się cienka warstwa krwi ciemnéj wyschłéj ziarnistéj pomiędzy złamaniem a przytykającą powierzchnią opony twardéj; naczynia téj ostatniéj były mocno krwią przepełnione. g) Po odjęciu téjże naczynia górnéj powierzchni mózgu okazały się rozszerzone i przepełnione krwią. h) Opona pajęcza była zgrubiała i zmętniała i to daleko więcéj nad prawą półkulą, aniżeli nad lewą; w przestworach podpajęczych prawéj półkuli znajdował się płyn ciemny napół ropiasty, w którym pływały delikatne białe kłaczki. i) Część mózgu przytykająca do miejsca czaszki złamanego była bledsza i na oko mniéj naczyń w sobie zawierała, przynajmniéj na powierzchni, aniżeli reszta tego narzędzia. k) W prawéj półkuli na dolnéj i zewnętrznéj części zwojów otaczających rowek Sylwiusza widać było rozległe rozdarcie miąższu mózgowego, a istotota rdzeniowa pod tém rozdarciem była ciemna i rozmiękczona. l) Prócz tego było obfite wylanie krwi w dole średnim prawéj połowy podstawy czaszki. m) Wyrostki kostne i brzegi wgnieceń palczastych na wewnętrznéj powierzchni czaszki w tych zwłokach były bardzo wystające, a w niektórych nawet miejscach ostre. n) Oderwawszy oponę twardą z podstawy czaszki, przekonano się, że złamanie kości skroniowéj lewéj rozciągało się jeszcze mały kawałek w poprzek dołu przedniego czaszki i oderwało część zewnętrzną lewego skrzydła małego kości klinowéj. — Zresztą nie znaleziono w zwłokach uszkodzeń ani zmian chorobowych godnych uwagi.

[Przypadek powyższy, jakkolwiek nie należy do rzadkich, przytoczyliśmy tu jako przykład, dla lekarzy sądowych zajmujący, złamania kości czaszkowych przez odbicie *(par contrecoup)*, t. j. że pęknięcie (*e*, *n*) i jego następstwa (w mózgu i w oponach mózgowych) były nie po téj saméj stronie, co uraz zewnętrzny, (t. j. nie po lewéj), lecz po stronie wprost przeciwnéj.

Zresztą przypadek ten zasługuje też na wzmiankę jako poniekąd wzorowy z tego powodu, że dwojakim przypadkom mózgowym za życia odpowiadają też dość dokładnie dwojakie zmiany w zwłokach; mianowicie:

1) Przypadom stłuczenia mózgowego *(contusio cerebri)* i po części zapalenia opon, jakiemi były: niespokojność, rzucanie się, nieprzytomność, obłędy, śpiączka, odpowiadały w zwłokach rzeczywiste znaki stłuczenia mózgowia (*k*) i zapalenie opony pajęczéj (*h*);

2) Przypadowi ugniotu mózgowego przez wybroczyny, jakim było porażenie nie od razu po uszkodzeniu występujące (porażenie lewego ramienia i lewéj połowy twarzy), odpowiadało też w zwłokach obfite wylanie krwi w miąższu mózgowym (*l*).]

[Przyp. Red. „*Przegl. Lek.*]“

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Przypadek moczenia hemoglobiną z kliniki Prof. Leberta.

podany przez Dr, Secchiego asystenta przy poliklinice wrocławskiéj. (1)

Chłopczyk ośmioletni 3go Lipca 1870 roku przybył dla leczenia do polikliniki. Przed trzema laty odbył odrę i był aż do jesieni tego samego roku całkowicie zdrów. Koło tego czasu zachorował na szczególnego rodzaju napady gorączkowe, którym statecznie towarzyszyło wydzielanie krwawego moczu. Napady te zrazu pojawiały się co 8 — 14 dni, następnie w przerwach 6cio-tygodniowych, nareszcie w ostatnim czasie

(1) Berl. klin. Woch., 20, 1872.

niu w przeciwstawieniu do blizn małych płytkich i nieznacznych?

6) Czy są na to dowody, że przez szczepienie limfą krowiankową można przenieść choroby niezaraźliwe, jak gruźlicę, zołzy, krzywicę?

7) Czy można choroby zaraźliwe, a w szczególności kiłę przenieść przez szczepienie lub przeszczepianie limfy krowiankowéj z dzieci kiłą dziedziczną dotkniętych na dzieci zdrowe? lub czy wszelki rozwój krost kiłowych w miejscach szczepienia powstaje li wskutek zaszczepienia płynu zaczerpniętego z osutek kiłowych?

8) Czy istnieją jakie cechy odróżniające osutki krowiankowe i osutki kiłowe? i w jaki sposób możnaby pomyłkom lub pomięszaniu ich ze sobą zapobiedz?

9) Jak wytłomaczyć często wydarzające się nieprzyjmowanie się krowianki? czy można za przyczynę tego uważać długoletnie szczepienie jedną i tą samą limfą? i czy nie należałoby zalecać odświeżania od czasu do czasu krowianki?

10) Jakie choroby uważano wydarzające się u szczepionych po szczepieniu? jaki przebieg i koniec miały takowe?

Tyle pytań co się tyczy stosunku szczepienia do ospy; ze względu zaś na istotę pierwiastku ospowego proponowaném jest takie pytanie:

Jakie własne spostrzeżenia z ostatnich lat mogą członkowie zjazdu przytoczyć celem odpowiedzenia na pytanie: czy tylko jeden przyrzut (contagium) istnieje dla silnych i lekkich przypadków ospy tj. dla t. zw. ospy prawdziwéj *(variola vera)*, ospy złagodzonéj czyli ospianki *(variola mitigata, variola modificata, variolois)* i ospy wietrznéj *(varicella)*; czy też każdy z tych rodzajów ospy, albo może tylko ospa prawdziwa i ospa wietrzna ma swój przyrzut odrębny, swoisty?

Pod względem zapobiegania kile i uregulowania nierządu, to wedle zdania wydziału przygotowawczego

przez trzy dni po sobie idące się powtarzały. Napad poczynał się mocném zimnem, któremu towarzyszyła nadmierna zmiana rysów twarzy; kończył się zaś rozpływnym potem; okresu gorączki nie uważano, trwał zaś napad przez kwadrans. Tuż po napadzie chory oddawał mocz krwawy, kiedy w czasie od napadu wolnym był mocz całkowicie prawidłowy. Po napadzie wracał wkrótce do pierwotnego zdrowia i zostawał w takim stanie aż do następnego napadu, poczynającego się przeciąganiem się członków. Chory nie miał nigdy zimnicy, nie spostrzegano żadnych pojawów cierpienia, bądź narządu oddechowego, bądź narządu krążenia, czasem tylko pojawiał się brak apetytu, stolce nie okazały uderzającéj zmiany.

Stan obecny dnia 3go Lipca r. 1870 był następujący:

Chłopczyk słabowity, chudy, wejrzenie niedokrewne, błony śluzowe blade, słabo sine, barwa skóry i spojówki gałek ocznych nieco żółtawa, tętno 120 małe, oddychanie regularne 22, ciepłota 37.6, język blady, białawo obłożony. Badanie narzędzi klatki piersiowéj nie wykazuje nic nieprawidłowego. Natomiast śledziona tak jest nabrzękła, że ją w pierwszéj zaraz chwili czuć można pod łukiem żebrowym; w położeniu bocznem śledziona znajduje się między 7—11 żebrem. Brzuch miernie wzdęty; nie ma puchliny wodnéj żywota. Mocz barwy jasno żółtéj, nieco mętny, c. g. 1012, oddziaływanie kwaśne, białka nie zawiera.

5go Lipca nastąpił napad: wśród przeciągania się powstał dreszcz trzęsący, chłopczyk sinieje, tętno 140 małe, ciepłota 40, śledziona za uciśnięciem bolesna, mocz krwawy; zresztą stan ten sam, jak przed dwoma dniami. Krew badana wykazała skąpą tylko ilość ciałek krwi białych.

Badanie moczu wykonane przez Dra Gscheidlena wykazało: oddziaływanie alkaliczne, amoniak w obfitéj ilości ulatnia się; pod drobnoniwem okazuje się całkowity brak ciałek krwi czerwonych, natomiast nadmierna ilość wałeczków włóknikowych i wielka ilość mętwików (vibriones). Krwawa czerwona barwa moczu pochodzi z rozpuszczonéj hemoglobiny, czego dowodem jest, że: 1) przy zagotowaniu i zakwaszeniu moczu kwasem octowym tworzy się skrzep czerwono-brunatny; 2) po ogrzaniu moczu z kwasem siarczanym alkohol zawierającym występuje barwa czerwono-brunatna, przy użyciu narzędzia widmowego (spectroscop) występują pręgi cechujące hemoglobiny.

W celu leczenia podawano chininę z żelazem.

15go Lipca chory ma się dobrze, od ostatniego napadu już się dreszcz trzęsący nie pojawił, również i moczenie krwawe. Badając serce, wykryto słaby skurczowy szmer nad ujściami.— Podczas wojny nie obserwowano chorego, który przyszedł znowu do polikliniki dopiero dnia 6go Listopada 1871. Podług opowiadania jego matki napady tylko w długich przerwach się pojawiały, teraz zaś przychodzą co trzy tygodnie, zawsze o 10éj godzinie z rana, przyczém zwykle bywa moczenie krwawe. Badanie chorego wykazuje stan podobny do powyżéj opisanego, tylko żółte zabarwienie skóry znacznie się powiększyło, koniec śledziony daje się namacać na trzy palce szerokości pod brzegiem żebrowym, nad prawą żyłą szyjną słabe buczenie, nad wszystkiemi ujściami serca słaby szmer skurczowy. Badanie moczu powtórnie wykonane wykazuje znów nieobecność ciałek czerwonych krwi, mocz wodą i powietrzem rozcieńczony i zakłócony wykazuje dwie pręgi charakteryzujące tlenohemoglobinę. Przestrzeń między temi pręgami jest nieco ściemniona, co jest dowodem że mocz zawiera już zredukowaną hemoglobinę; za dodaniem siarczyku amonowego znikają ledwie pręgi, a pręga znamionująca zredukowaną hemoglobinę występuje. Za dodaniem tlenku węgla (Kohlenoxyd) powstają znowu te dwie pręgi, które po dodaniu siarczyku amonowego nie znikają.

2go Lutego 1872 r. chory nie miał napadów przez 14 dni, teraz zaś przychodzą codziennie, bądź rano, bądź po południu, wśród wyżéj wzmiankowanych pojawów.

Dnia 22go Lutego przyjęto chorego do stałéj kliniki. Ciepłota ciała chwiejna między 38 a 36,5. Dnia 28go Lutego pojawił się napad z zimnem trzęsącem i podwyższeniem ciepłoty do 40.6. Napad podobny nazajutrz przyszedł z ciepłotą 39.4. Odtąd ciepłota była prawidłowa.

9go Lutego stan obecny wykazuje ciepłotę 37, tętno 92, oddechów 20. W okolicy szczytu serca lekki szmer skurczowy, rozległość serca prawidłowa, drugi ton tętnicy płucowéj nie zaostrzony, płuca zdrowe. Śledziona nabrzękła, przy dotknięciu bolesna, w linii obok-mostkowéj (parasternalis) koniec jéj na 6 cm. pod łukiem żebrowym daje się wymacać; w położeniu bocznem słumienie śledziony w linii podpasza lewego rozpoczyna się koło 7go żebra, i kończy się na 4 centymetry pod łukiem żebrowym. Okolica nerek za głębokiém uciśnięciem nieco bolesna.

---

zjazdu państwo ma obowiązek wystąpić energicznie przeciw temu złemu, które ciągle się wzmaga, a zagraża dobrobytowi jednostek, rodzin i państwa, gdyż ustawodawstwo prowincyonalne i gminne nie posiada! po temu ani odpowiedniej energii, ani środka. Zważając także na źródła szerzenia się i powstawania tych chorób, jakiemi są nierząd we wszelkich swych odmianach, mianowicie pokątny, wojsko, urlopnicy, mamki, przenoszenie przy szczepieniu i obrzezaniu, przy płodzeniu przez kiłowych itd.: widzimy, że również tylko państwo przez wydanie odpowiedniej ustawy skutecznie działać może. Do śledzenia i leczenia chorych odpowiednimi są tylko lekarze wykształceni i prawi; staranie więc o takowych, lepsze ich wynagradzanie, ułatwienie chorym wyszukania wcześnie pomocy przez zaprowadzenie zakładów łatwo dostępnych, a karanie z pomiędzy chorych tylko takich, którzy, świadomi swéj choroby, pomocy nie szukają lub przed takową się uchylają, nie przestając szerzyć choroby, jest obowiązkiem ciążącym na państwie.

Uwzględniając uwagi te, wydział przygotowawczy zjazdu wnosi wydanie ustawy współnarodowéj mającéj za podstawę następne punkta:

1) Odpowiednie czuwanie nad nierządem, mianowicie nad tajnym, stosownie do miejsca i czasu, przyczém przepisy w Belgii obowięzujące za wzór służyćby mogły.

2) Stanowczy nadzór nad wojskiem, marynarką, strażą finansową, żandarmeryą itd., jakotéż nad urlopnikami, przez odpowiednie przeglądy lekarskie.

3) Nadzorowanie mamek i osesków w szpitalach publicznych.

4) Czuwanie nad szczepieniem i obrzeżaniem, pouczanie osób kiłą dotkniętych o dziedziczności kiły przez płodzenie.

5) Bezwarunkowe przyjmowanie chorych kiłowych do szpitali publicznych, gdzie istnieć winny nie tylko

Chory znajduje się w leczeniu i dotychczas nie ma nowego napadu.

Przy téj sposobności Prof. Lebert miał wykład o istnieniu krwi w rozmaitych wydzielinach i tworach chorobowych bez jednoczesnego wystąpienia komórek krwi czerwonych, i powiada, że: albo następuje wypłókanie barwika bezkształtnego z podścieliska ciałek krwi czerwonych i ten do moczu przechodzi, albo też zagadkowe kryształy hematoidyny, a w rzadkich przypadkach kryształy heminy znajdować można w moczu; sądzi nadto, że dawniejszą nazwę *„haematinuria“* oznaczającą istnienie barwika krwi bez ciałek krwi w moczu stosownie zastąpić można nową nazwą: „haemoglobinuria“.

(Dokończenie nastąpi.)

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Choroby umysłowe.

Pytaczka, pytactwo, obłąd rozpytliwy, rozpytliwość chorobowa. *(Phrenolepsia erotematica).*

Meschede. Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie, 1872. 4, 5. — Prager Vierteljahrsschr. 1872. III. Analecten. S. 103. Ref. Dr Smoler.

Griesinger. Gesammelte Abhandlungen. 1872. I, 180.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 21.)

Przypadek 2gi dotyczy jakiegoś księcia ruskiego, liczącego obecnie lat 34, zrodzonego z matki bardzo „nerwowéj.“ W młodości swéj przebył on 2 ciężkie napady padaczki, następnie miewał częste aczkolwiek krótkotrwałe zawroty głowy, które dopiéro od 2 lat ustały, lecz natomiast prześladować go zaczęły „myśli“. Wskutek dawniejszéj rozwiązłości system płciowy zupełnie nieczynny. Wszystkie nabyte wyobrażenia łączą się z sobą w umyśle tego chorego natychmiast w pytania czysto teoretyczne, a szczególniéj zaciekawiają go przedmioty ze strony swych rozmiarów i wielkości, n. p. dlaczego osoba, z którą obecnie rozmawia, nie jest wyższą? dlaczego nie jest tak wysoką, jak pokój? dlaczego ludzie nie mają téj wysokości, co domy? i t. p. Lecz pytania te zaciekają się i w inną stronę, n. p. dlaczego czapka, którą chory ma na prawém kolanie, nie leży właściwie na lewém, i na odwrót. Dlaczego słońce świéci? dlaczego niema 2 słońc i 2 księżyców? Pytania tak oderwane nagabują i prześladują go nieustannie, czepiają się wszystkich jego myśli, nie opuszczając go całemi godzinami, lecz nie wprawiają zresztą w żaden stan obawy lub przestrachu.

Przypadek 3ci. Młody 21-letni, wykształcony człowiek przyczynę swego cierpienia sam odnosi do samogwałtu, jakiemu się od 10 r. swego życia oddawał, a dopiéro od $1^1/_2$ r. téj namiętności się pozbył. Gdy jest zajęty pracą lub w licznem się znajduje towarzystwie, niktby się nie domyślił, jakie zaciekania pytajne trapią go i „zatruwają mu życie“ gdy jest sam, lub gdy umysł jego czém silnie nie zajęty. Wielka ilość wrażeń ukazuje mu się ze strony przyczynowéj: Jak? Dla czego? Skąd się biorą? Jak powstają? Co oznaczają? Pytania te, potrącając jedne drugie, zmuszają go do ciągłego zatapiania się nad odpowiedzią, a z tych żadna zadowolić go nie może. Wszystko prawie „wydaje mu się dziwne, zagadkowe“: Mowa, jak ta powstała? Gdzie źródło rozumu? Gdzie jego siedziba? „Istnienie człowieka“, „byt powszechny,“ „tajemnice stworzenia,“ „popędy ludzkie;“ wszystko to i tym podobne pobudza go do ciągłych nowych pytań, niezadawalających się żadną odpowiedzią. Tak pchany popędem jakimś pytajniczym, błąka się i gubi w tym „labiryncie problematów“, nie mogąc zeń odszukać wyjścia. — Własną ręką opisuje, iż: „pomimo największego wysilenia woli nie mogę się od tego uwolnić, ten prąd myśli ciągle powraca i w tém leży głównie cały punkt ciężkości mojéj choroby, gdyż prawie nieustannie obok mego praktycznego zatrudnienia i sposobu myślenia w życiu jestem zmuszony do namysłów, jak to lub owo mogło powstać w świecie... To szperanie umysłu zanadto jest wytrwałe, aby mogło być naturalném. Nie mogę się nigdy uwolnić od tych szperań umysłowych, prześladują mię one nieustannie, nie pozostawiają mi żadnéj wolnéj chwili.“ Wskutek tego chory żyje w nieustannéj walce, „rozdarty wewnętrznie,“ — stał się kapryśnym, niekiedy gwałtownym.

Griesinger starannie śledził w tym przypadku, lecz nie dostrzegł ani śladu jakiego stanu padaczkowatego. Chory żył zawsze miernie, ale miewał sen bardzo niespokojny i „ból głowy nerwowy.“ Tętno zawsze nadzwyczaj rzadkie i powolne, nawet po dłuższéj chorego rozmowie; miewał wszakże często lekkie

---

osobne dla nich oddziały, ale także całkiem odrębne oddziały dla nierządnic.

6) Utworzenie zakładów ordynacyjnych odpowiadających liczbą i zakresem potrzebie miejscowéj, w miejscach dla chorych dostępnych i bez narażenia ich społecznego stanowiska.

7) Zobowiązanie wszystkich lekarzy stowarzyszeń i zjednoczeń do zwracania bacznej uwagi na te choroby i wskazywania chorym odpowiedniego postępowania.

8) Gruntowne tj. specyalne wykształcenie wszystkich lekarzy w rozpoznawaniu i leczeniu kiły i chorób wenerycznych, do czego by właśnie służyły owe oddziały szpitalne. Utworzenie właściwych klinik i examinowanie kandydatów z tych przedmiotów przed udzielaniem prawa do praktyki.

9) Ustanowienie szczególnie uzdolnionych lekarzy w dostatecznéj liczbie z lepszém niż dotychczas wynagrodzeniem, celem czuwania i leczenia chorych kiłowych i wenerycznych.

10) Odpowiednie pouczanie ze strony lekarzy o chorobach mianowicie w wojsku i innych podobnych oddziałach, w zgromadzeniach osób dorosłych, w zjednoczeniach robotników fabrycznych itd. Zalecenie wszystkim opuszczającym szpitale i zakłady ordynacyjne, aby za pojawieniem się najmniejszych oznak chorobowych znów pomocy lekarskiej szukali.

11). Surowe karanie nierządnic chorobą dotkniętych, które nie szukają pomocy lekarskiéj, lub przed takową się uchylają.

12) Przejęcie na budżet państwa wszelkich kosztów, jakich wymagać będzie zaprowadzenie ze względu na te choroby bądź środków higienicznych, bądź też leczniczych.

Mimo uchwał konferencyi cholerycznéj z r. 1866, iż **zaprowadzenie kwarantan przeciw cholerze** jest ko-

trzęsienie mięśni twarzowych i rąk, nadto niekiedy jakiś uczucie wibracyi w całém ciele.

We wszystkich przytoczonych przypadkach ważnym pierwiastkiem chorobowym są wyobrażenia pomimowolne (*Zwangsvorstellungen*), — lecz różnią się właśnie tém od innych, iż występują li pod formą pytań: nie tyle bowiem treść tych ostatnich, jako taka, występuje tu pomimowolnie; przeciwnie treść ta okazuje się w tych wszystkich przypadkach zmienną, różnorodną, najobojętniejszą, oderwaną (zależną tylko od różnicy w wychowaniu i powołaniu chorego); ale narzuconą jéj została w tych chorych umysłach pewna właściwa forma, forma pytań, w którą te obojętne zresztą zdania zostały wciskane i w których są wypowiadane.

Jako główną przyczynę tak w przypadku 1szym Meschedego, jak w dwu przypadkach Griesingera, można uważać samogwałt i osłabienie narządu płciowego; brakowało w nich znamion zwyrodnienia, uczuć obawy, udręczenia w dołku podsercowym (*Praecordialangst*). Natomiast, szczególniéj w przypadkach Meschedego, spostrzegamy wyraźną skłonność do spluwania, popędy do bicia i wymyślań, tło usposobienia śledziennicze (u Griesingera nerwowiate), złudzenia zmysłowe, szczególniéj w zakresie słuchu.

Z tegoby wynikało, iż przypadki owe przedstawiają pewną szczegółową formę częściowego obłędu, a mianowicie niektóre przytoczone objawy chorobowe miałyby znaczenie spółobjawu znanéj formy zboczenia umysłowego, tak zwanego obłędu prześladowczego, z przypadami téż którego i obok innych właściwych temuż zjawisk występować mogą, znajdując przez swe równe znaczenie niejakie z niemi powinowactwo.

Za czém przemawiałyby jeszcze u niektórych z tych chorych regularnie na przemian występujące okresy, to cichéj chorego z sobą rozmowy, lekkiém tylko poruszeniem ust się zdradzającéj, to znów głośnéj z sobą lub z innymi w pytaniach prowadzonéj rozmowy. Oba te okresy miałyby niejako znaczenie równorzędnych spółobjawów jednego i tego samego stanu będącego podstawą choroby t. j. obłędu.

W dwu z przytoczonych przypadków zboczenie przystąpiło w okresie ciąży, — i te więc przypadki zaliczyć także należy do kategoryi obłędu, — a owe w nich chorobowe pytactwo tworzy niejako jego przypad stanowiący znamię szczególnego tego zboczenia.

Co do nazwy, jakąby téj szczupłéj liczbie postrzeganych dotąd przypadków nadać należało, Griesinger „nie oświadczył się stanowczo;“ Meschede jednak czuje się uprawnionym, — ze względu na ich między sobą podobieństwo, jakotéż na znamionujące piętno, jakie na całym obrazie chorobowym wyciskają swą uderzającą a właściwą formą, — do uważania téj szczególnéj sprawy chorobowéj za odrębną postać zboczenia i do oznaczenia jéj téż odrębném mianem.

Nazwa: „Wyobrażenia poniewolne pod postacią pytań“ (*Zwangsvorstellungen in Frageform*) nie daje wyczerpującego określenia: gdyż nie idzie tu tylko o pojedyncze wyobrażenia poniewolne pewnéj treści; ale o pewien czynnik chorobowy, ogarniający cały zakres myślenia, wciskający go w pewną postać właściwą jednakiemu tylko względowi; o skrępowanie ducha nie tylko pojedyńczemi poniewolnemi pytaniami, ale nieprzepartym popędem rozpytliwym, biorącym przewagę w najrozmaitszych dziedzinach myśli.

„Erotematomania, szał rozpytliwy“ jest nazwą nie stósowną: gdyż określenie zasadnicze „mania, szał“ wskazuje pewien stan podniecenia dziedziny uczuciowéj i ruchowéj; tymczasem właśnie w zboczeniu, o którem mowa, cechą jest znamionującą, że ono rodzi się, nie mając za podstawę żadnego pobudzenia ani wzruszenia, lecz że właściwie odnosi się li do zakresu wyobrażeń i oderwanego myślenia.

To więc duchowe zniewolenie, to niejako kurczowe owładnięcie sprawy myślenia (idiospastisches Ergriffensein der Denkthätigkeit) znalazłoby trafny wyraz w nazwie φρενόληπτος, mente captus. W podobny sposób, jak pewne stany chorobowe, odznaczające się pewném kurczowém zajęciem i uwięzieniem czynności umysłowych i umysłowo-ruchowych, oznaczamy jako padaczkowe (epileptyczne), a względnie osłupliwe (kataleptyczne): tak również podobne sprawy, zachodzące w zakresie umysłowym, możnaby oznaczyć jako frenoleptyczne; — ztąd więc nazwa: Phrenolepsia erotematica.

Dr. Włodz. Dobiński.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* Czy rada zdrow. m. Krakowa istnieje? Już ze swéj strony po raz ostatni zadajemy to pytanie, komu należy: nie zabrakłoby nam w prawdzie cierpliwości, aby je daléj powtarzać; ale zabrakłoby jéj ostatecznie naszym czytelnikom. Zapisujemy więc tylko

rzystném, kwestya nie jest rozstrzygniętą: gdyż najnowsze spostrzeżenia w Indyach znów korzyść z kwarantan wypływać mającą podają w wątpliwość. Wielu z lekarzy angielskich w Indyach, przecząc, ażeby cholera udzielała się przez wzajemne kommunikowanie się ludzi i żeby się szerzyła wzdłuż dróg kommunikacyjnych, zaprzecza téż tém samém korzyściom kwarantan. Aczkolwiek doświadczenia w Europie zebrane sprzeciwiają się tym mniemaniom i przemawiają na kwarantanami; to jednakże ze względu na jawne szkody wypływające z zaprowadzenia ich dla handlu i stosunków narodowo-ekonomicznych, jakotéż z uwagi, iż dokładne przeprowadzenie kwarantan prawie do niepodobieństw należy, odzywają się téż i w Europie liczne głosy przeciw tym zakładom.

Jako pierwsze więc pytanie w téj kwestyi postawiono:

Czy wedle dzisiejszego stanu naszych doświadczeń skutecznemi są kwarantany i czy należy je zalecać?

Od odpowiedzi na to pytanie zależą pytania następne:

Gdzie i w jakiej formie zaprowadzićby należało kwarantany i jakie wspólnarodowe porozumienia należałoby w tym względzie przedsięwziąć?

Nakoniec dodano jeszcze pytanie pod względem odwietrzania:

Jaką korzyść przynosi odwietrzanie i jaki sposób odwietrzania należałoby ogólnie zalecać?

(Dokończenie nastąpi.)

ze smutkiem ten fakt dla pamięci, że, zapytując przez $3^{1}/_{2}$ miesiąca niemal co drugi tydzień w têm miejscu, jak stoją rzeczy z urządzeniami zdrowotnemi w mieście naszém, nie otrzymaliśmy ani jednéj piśmiennéj odpowiedzi, pomimo, że kilku radców miejskich, będących lekarzami, są zarazem prenumeratorami „Przeglądu lekarskiego.“

Zajrzyjmy do któregokowiek nru pisma lekarskiego angielskiego, np. Lancetu. Niech redakcya albo który z korespondentów poruszy jakąkolwiek, choćby mniéj ważną kwestyą publiczno-lekarską miejscową: ile tam zaraz posypie się ze wszech stron uwag listów i odpowiedzi na takowe! Niestety! gorliwego zajmowania się Anglików sprawami publicznemi, choćby najdrobniejszemi, do samorządu należącemi, nie można porównywać z naszą obojętnością na te sprawy żywotne, w których najczęściéj moglibyśmy więcéj zdziałać dobrego, aniżeli w dziedzinach t. zw. wielkiéj polityki.

Odwietrzanie trupiarń. Dr. Devergie udzielił Akademii francuzkiéj wiadomości, że w trupiarni paryzkiéj, w któréj wystawiają na widok publiczny zwłoki nieznanych umarłych (la Morgue), zaprowadzono z najlepszym skutkiem odwietrzanie za pomocą obmywania ciał wodą zaprawioną $\frac{1}{2000}$ kw. karbolowego. Do przewożenia zwłok czasu epidemii poleca obsypanie onych trocinami, skropionemi małą ilością tegoż kwasu. Dumas, któremu zawdzięczamy ten sposób, przypomina, że podczas dwóch ostatnich epidemij cholery w Paryżu żaden z urzędników administracyjnych do pogrzebów ustanowionych nie doznał choroby zaraźliwéj, co użyciu kw. karbolowego jako środka odwietrzającego przypisuje. (Union. médic.)

Dr. A. Kremer.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Dr Aveling. Wartość leczenia arsenem krwotoków macicznych i białych upławów. (British medic. Journal. 575. 1872.) Dr A. doświadczył skuteczności arsenu w leczeniu białych upławów i krwotoków macicznych w takich przypadkach, w jakich zawodziły go wszelkie inne środki.

Podaje on lek w postaci roztworu Fowlera lub téż kwasu arsenawego w pigułkach, z których każda zawiera po 1 mgr., a mianowicie w zadawkach drobnych a długo powtarzanych: po 2 do 6 kropel roztworu, lub po 1 do 3 pigułek, 3 razy dnia, podczas jedzenia.

Przyda się przerywać podawanie arsenu na czas krótki wtedy nawet, gdy do tego nie zniewalają ani wymioty, ani biegunka, a oprócz tego zadawać coraz mniéj i rzadziéj. Skutek bezpośredni leku jest poprawa łaknienia i trawienia. — Działa także na macicę, a skutek objawia się naprzód tém, że ustęp między jednym upławem krwi miesięcznym a następnym staje się dłuższym; późniéj i sam krwotok miesięczny się zmniejsza, nawał do macicy w ogólności maleje, a zarazem polepszają się dolegliwości od tegoż zawisłe.

W przypadkach wstrzymania się miesiączki powikłanego z białemi upławami arsen leczy jedno i drugie. (Wien med. Woch. 1872. 12.)

Dr. Oettinger.

* **Pulvis antidyspepticus.**

Rp. Crem. tartari 12 grm. (dr. 3).
Magnes. ustae 4—8 „ (dr. 1—2).
Pulv. Jalappae 1—2 „ (scr. 1—2).

M. DS. Użyć naraz, a jeśli skutek był niedokładny, powtórzyć po dwóch dniach (w niestrawności wozgrzywéj przewlocznéj, *dyspepsia pituitosa chronica*). *(Guipon).*

Wspominki historyczne.

D. 31 Maja 1364 r. Data aktu erekcyjnego wydanego przez Kazimierza Wgo na założenie Uniwersytetu Krakowskiego we wsi Bawole przy Kazimierzu. (Muczkowski. Wiad. o założ. Uniw. Krak.)

D. 31 Maja 1818 r. Umarł Jan Walenty Hildenbrand, rodem z Wiednia, profesor Uniwersytetu Lwowskiego od r. 1793—1805, potém Krakowskiego aż do r. 1806, w końcu Wiedeńskiego. (Brodowicz. Przegląd og. zaw. lek. 1871). *Dr. Oettinger.*

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 28 Maja. — Wpierwszéj połowie tego miesiąca bawił tu przez kilka dni Dr. Walenty Szklarski z Petersburga. Dr. Szklarski, urodzony w Sułkowicach w król. Polsk. w r. 1797, pierwsze nauki lekarskie pobierał w Krakowie, gdzie też od r. 1818 do 1820 był prosektorem anatomii; stopień Doktora Medycyny uzyskał w Berlinie w r. 1823. Następnie, udawszy się do Petersburga, tam się osiedlił i zebrał z praktyki znaczny majątek, oraz doszedł do wysokich godności urzędowych (rzeczywistego radcy stanu itd.) Przez tak długie lata zachowawszy przywiązanie do téj szkoły głównéj, któréj zawdzięcza pierwsze swe wykształcenie, zapragnął złożyć dobitny tego dowód przez zapis w kwocie 10,000 Złr. na fundusz, mający pozostawać pod zarządem Uniwersytetu Jagielońskiego, od któréjto summy odsetki mają być przeznaczone na stypendya dla młodych Doktorów Medycyny pragnących udać się za granicę dla dalszego kształcenia się w swym zawodzie. Cześć niechaj będzie sędziwemu lekarzowi, który zdala od ziemi rodzinnéj zachował tak zacne względem niéj uczucia!

* ***Nekrologia.*** Dnia 18. Kwietnia r. b. zgasł w Muichowie w 70. roku życia znakomity uczony europejski, Prof. Justus von Liebig, jeden z twórców nowoczesnéj chemii organicznéj. Z prac tego sławnego chemika następujące wyszły w tłomaczeniu polskiém:

Chemia organiczna w zastosowaniu do zofizyologii i patologii. Przełożył Jan Pankiewicz. Warszawa 1844. Druk Dietricha. w 8-ce, str. XI i 245.

Chemia z zastosowaniem do rolnictwa i fizyologii, z 5. przerob. i pomnoż. wydania przełożył J. S. Zdzitowiecki. Warszawa 1846. Klukowski. w 8-ce, Str. IV i 603.

Chemia zastosowana do rolnictwa i fizyologii. Podług 8go wydania przełożona (za upoważnieniem autora). Tom I. Kraków, nakład tłumacza (Konst. Preciszewskiego). Druk. Uniwers. 1872. w 8-ce, str. XIV i 369.

Listy o chemii, o jéj zastosowaniach w przemyśle, w fizyologii i w rolnictwie, przełożył J. S. Zdzitowiecki. Warszawa 1845. w 12-ce, str. XII i 337.

Nowe listy o chemii zastósowanéj do przemysłu, fizyologii i rolnictwa, przełożył Ludwik Natanson. Warszawa 1854. H. Natanson. w 8-ce, str. II i 261.

Najnowsze listy chemiczne, przetłumaczył Antoni Rose. Poznań 1858. L. Merzbach. w 8-ce, str. 122.

Pogląd na dzieje nowoczesnego rolnictwa, jako przykład pożyteczności nauk. Poznań 1863 L. Merzbach. w 8-ce, str. 24.

O wartości pożywnéj pokarmów. („Wiedza“, Zeszyt IX).

Wyciąg mięsny, tudzież nowa polewka dla dzieci. Opisał Teodor Torosiewicz. Lwów. 1866. Wild. w 8-ce, str. 40.

Wiedza zastosowana do rolnictwa i fizyologii. Tom wstępny. Kraków, nakład tłumacza (Konst. Preciszewskiego). Druk. Uniwers. 1871. w 8-ce, str. XVI i 139.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 3go Czerwca r. b., zwykłe posiedzenie, na którém: 1) Kol. Domański będzie miał zapowiedziany wykład; 2) Kol. Dobiński zda sprawę z dzieła Langwiesera o Mechanizmie czynności umysłowych.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.